

2023年度厚生労働省医政局委託事業
「在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業」

連携型BCP/地域BCP策定モデル地域
札幌市手稲区における取組み

医療法人溪仁会 法人本部 在宅事業推進室 菊地 攻
手稲家庭医療クリニック 郡 美代子
はなます訪問看護ステーション 馬場 貴久

地域(札幌市手稲区)の状況

- 人口：141,000人(2023年1月)
- 地域の特徴：人口190万都市札幌市の西端に位置し小樽市、石狩市と隣接する。西側に石狩湾、南側には標高1024mの手稲山があり、気候に影響を与える。高齢化率32.3%(札幌市28.2%)
- 災害等の歴史：2018年9月 胆振東部地震による広域停電
- 在宅医療・ケア資源と病院等との連携等
 - ▷医療機関：14(高度急性期/災害拠点病院含む)
 - ▷有床診療所：11 無床診療所：68
 - ▷地域包括支援センター：2
 - ▷居宅介護支援センター：29
 - ▷介護予防支援センター：4
 - ▷訪問介護事業所：25
 - ▷訪問看護ステーション：19 ⇒ 消防署との連携
 - ▷通所介護事業所：34(認知症：8)
 - ▷小規模多機能型居宅介護：14
 - ▷看護小規模多機能型居宅介護：23
 - ▷介護老人福祉施設：8
 - ▷介護老人保健施設：4



わが地域の課題

・これまでの被災経験・コロナ対応で特筆すべきこと

手稲区内には当法人の手稲溪仁会病院（災害拠点病院）があるが、2018年9月胆振東部地震による広域停電時には、震度5強の強震に襲われ「長期停電（ブラックアウト）」が課題となった。地域全体では約3日間の停電。

手稲溪仁会病院は一般外来を休止したものの自家発電による近隣医療機関からの透析患者、人工呼吸器患者などの受け入れを行った。在宅患者への対応は在宅酸素供給装置、在宅人工呼吸器、人工心臓などの充電をサポートした。

必要な患者には医師と看護師の2名体制で訪問するなどの対応を行い、安全面の保証をとった。また、救急車の要請が滞っており、自前救急車での搬送を行った。

在宅事業としては、各事業所でサービス対象提供者への安否確認等を実施したが、ひとりの対象者が利用するすべての事業所から電話を受けたことにより、停電化において充電が減少し不安感が増すなどの事態が起きた。各事業所単位での対応しかできず、他事業所との連携は困難であった。

・連携型BCP・地域BCPとして考えるようになった理由

- ①上記の被災経験での課題として、発災時に災害拠点病院への負担比重が偏り過ぎてしまうことを実感した。
- ②安否確認等を行っていく上で、要介護者名簿の確認など行政との連携も不十分であった。
- ③地域のSTが連携を必要と考えているが、核となって連携をまとめる組織がない。
- ④災害時の利用者に対する役割分担などをあらかじめ決めておくことが必須であることを学んだ。
- ⑤BCPを考えるにあたり、各事業単位で課題があると認識した。

・わが地域のBCP観点からの課題

行政をはじめとし、発災を前提とした「連携体制」が確立されていない。

⇒災害拠点病院である手稲溪仁会病院を核に他の医療機関を含めた各事業所の役割をイメージできると良いのではないかな？
在宅事業所間、地域内医療機関の連携も未確立な状態である。

今年度の取り組み(1)

・**目的**:BCP策定を法人内訪問看護事業所はもちろんのことすべての介護保険事業所が足並みを揃え策定することと、当法人がリーダーシップをとり「地域BCP」「連携型BCP」策定を行うことを目的とする。

・チャレンジすること

1) 訪問看護事業所の「地域BCP」「連携型BCP」策定

①地元消防署との連携について確立したい

②災害時利用者リストの更新手順、発災時の対応手順を共有したい

2) 法人内各事業所と各母体との連携を推進し、地域BCPを描きたい

今年度の取り組み(2)

・必要な支援

各事業所のBCPが策定されたあとの「連携」するところ、何をもって「連携型BCP」と言えるのかなどの研修を受けてみたい。

・具体的スケジュール

- 9月：訪問看護事業所におけるBCPの策定
：消防署との打ち合わせ
- 10月：連携型BCP策定に向けた協議

今年度の取り組み(3)

・7月1日以降の進捗

- ～ 8月：訪問看護事業所との打ち合わせ
- 9月：訪問看護事業所におけるBCPの策定
：消防署との打ち合わせ
- 10月：連携型BCP策定に向けた協議

<具体的な取り組み>

- ①手稲区内事業所の協定書づくり
- ②各事業所リスト項目の共通化と更新手順の確定
- ③共同訓練の実施

など